No. 80

2.

Rapport de l'Observation de Mr Beaussier de la Bouchardie Chirurgien à Vendome Sur une Taille au haut appareil.

—

Une taille au haut appareil est le sujet de l'observation de Mr de la Bouchardie; le malade agé de 55 ans éprouvoit les douleurs les plus vives; la pierre reconnue avoir un volume considérable, Mr de la Bouchardie se décida pour la taille hypogastrique: la sonde creuse introduite dans la vessie, il y injecta quelques verrées d'eau d'orge, observant que chaque coup de piston occasionnoit de la douleur au malade. La vessie distendue, le chirurgien fit une incision en long sur les muscles droits et pyramidaux à l'ordinaire, respectant le péritoine; et tandis qu'un aide contenoit une hernie habituelle dont le malade étoit affecté, un autre soulevoit la pierre au moyen d'un doigt introduit dans l'anus; Mr de la Bouchardie incisa la vessie en long sur la pierre même; son doigt observateur gauche souleva la vessie, et lui donna la facilité d'agrandir son ouverture par la quelle il tira avec ses doigts une pierre de trois onces cinq gros.

Telle est la courte description du procédé opératoire de Mr de la Bouchardie; il dit avoir pratiqué son ouverture extérieure sur les muscles droits et pyramidaux. est-ce une erreur échappée à sa plume? ou a-t-il véritablement incisé ces muscles? quoiqu'il en soit, il ne parle point de la ligne blanche ny des précautions prises pour éviter le péritoine surtout dans une circonstance où le volume de la pierre exigeoit une longue ouverture à la vessie. de quel coté a été plus particulièrement dirigée cette ouverture? c'est ce que ne dit point l'observateur. il fait beaucoup remarquer que deux instrumens seuls ont suffi pour l'opération, un bistouri et ses doigts.

Le lendemain au soir le malade eut un peu d'irritation au bas

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

ARC 37 no 11

+ c'est probablement à cette incision préliminaire qu'il faut attribuer le succès qu'il a obtenu

Bas ventre, tension douloureuse, dégout, nausées hoquets et vomissemens; l'appareil se dérangea; il trouva la plaie tendue et remplie de sang.

Le troisième jour il survint une toux fréquente qui le fatigua extrêmement; le malaise, le hoquet, les vents un pouls petit et intermittant rendirent son état menaçant: la plaie étoit blafarde et imprimée, toujours troublée par le continuel écoulement de l'urine, le déplacement de l'appareil et la nécessité de le renouveller. La sonde élastique ne put rester dans la vessie; sa présence étant insupportable au malade. Enfin les accidens se calmèrent; les urines prirent leur route ordinaire le vingt neuvième jour de l'opération, et le malade a guéri

En se rappellant toute cette suite d'accidens dépendants de l'urine du pur sang et du pus qui ont séjourné dans la vessie et en partie du passage continuel des urines par la plaie, on sera bien étonné que dans ses réflexions; l'auteur regarde comme un procédé inutile, la précaution de pratiquer une ouverture préliminaire vers le col de la vessie pour y introduire une cannule qui donne une libre et facile issue à toutes les matières qui, chez le malade dont il est question, ont causé les accidens les plus formidables; il semble au contraire que c'étoit bien là le cas de se repentir de ne l'avoir pas pratiqué.

L'auteur observe que chaque coup de piston occasionnoit de la douleur au malade; et il a injecté quelques verrées d'eau. Et c'est par de pareilles douleurs et tant de fois multipliées, que l'on dispose la vessie (d'avance irritée par le corps étranger) à subir une incision dans son corps et à supporter l'extraction de la pierre. L'incision au périné dont il ne peut résulter aucun accident, n'est-elle pas préférable à cette extension douloureuse? La grande douleur de cette opération, dit Middleton, et son témoignage ne peut être suspect, ne vient uniquement que de cette dilatation; la douleur des incisions n'étant rien en comparaison.+ aussi malgré plusieurs succès cette methode a t'elle été abandonnée.

La nature, dit Mr de la Bouchardie, a résisté à tous ces accidens; et les urines enfin ont passé par les voyes ordinaires: cela prouve tout au plus, que la nature quelques fois sçait se passer des

secours de l'art, mais il n'est pas moins vrai qu'ils étoient indiqués. les succès en chirurgie ainsi qu'en medecine n'autorisent ny le deffaut des moyens ny l'abus qu'on en fait.

M.r de la Bouchardie dit qu'heister qui a conseillé plusieurs instrumens pour la cistotomie hypogastrique, ne parle point de sondes dans la vessie; mais c'est moins heister qui dans ses instituts quoiqu'il en dise est plus historien que praticien, qu'il falloit consulter. c'étoit les Douglass qui ont fait revivre la methode de franco, Douglass qui, si on en excepte Bonnet au rapport de petit, a été le premier qui ait pratiqué cette lithotomie comme une méthode particulière; c'étoit Cheselden, Maggill, Thornhill, Middleton qu'il falloit consulter comme ceux qui ont souvent pratiqué cette operation, et qui tous unanimement ont regardé la sonde introduite dans la vessie comme un moyen précieux d'évacuer l'urine qui se porteroit à la playe. c'étoit Rosset, lui qui a donné la théorie de cette opération à laquelle on a peu changé, et qui va même plus loin, puisqu'il paroit conseiller une ouverture sur le col de la vessie. car après avoir décrit la taille au haut appareil, il propose comme une nouvelle méthode d'opérer, d'employer une sonde qui soit en même tems creuse et crénelée, creuse pour porter l'injection dans la vessie et crénelée pour faire l'incision ~~dans la~~ à la manière de marianistes, encore un pas en avant et la methode de franco étoit perfectionnée. mais Rosset ne s'explique pas davantage.

Quelle foule d'instrumens conseille l'auteur de la nouvelle methode au haut appareil, dit M.r de la Bouchardie? ils sont en grand nombre j'en conviens; quelques uns même me paroissent inutiles, mais la multiplicité des moyens, seroit-elle une raison de proscrire un bon procedé; ce n'est point la multiplicité des moyens que nous devons considerer mais le procedé, s'il est bon qu'importe le nombre des instrumens. le chirurgien sera toujours le maître de s'en servir s'il les juge nécessaires, ou de les laisser s'il les trouve inutils, et si le même procedé peut être éxécuté avec un moindre nombre, tant mieux.

M.r de la Bouchardie paroit se glorifier d'avoir pratiqué le haut appareil avec son bistouri seul et ses doigts; mais doit-il comme il le fait regarder les autres instrumens comme inutils? s'il avoit beaucoup pratiqué la lithotomie, il conviendroit bientôt que toutes les opérations ne se passent pas si facilement, et qu'il ~~[illegible]~~

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

n'y a point d'operations si on en excepte celle de la hernie, qui présente autant de cas particuliers et difficiles, que celle de la pierre ~~lithotomie~~. Un Chirurgien qui voyant pratiquer l'opération de frere Jacques perfectionnée par l'indication de mr Mori et par la pratique de Cheselden, qui voyant diriger l'incision faite et la pierre simplement tirée par la tenette, s'imagineroit que le couteau de Cheselden et une tenette seule suffiront pour pratiquer cette opération, se tromperoit beaucoup puisque suivant les circonstances on aura besoin de differentes tenettes de courbes de droites, du bouton, du gorgeret des curettes &c : quelque ~~grand~~ multiplié que soit ce nombre d'instrumens, la prudence du Chirurgien ne doit pas moins les rassembler, comme autant de secours à employer suivant l'exigeance des cas. l'incision préliminaire vers le col de+

outre cette observation, le memoire de mr de la Bouchardie contient une lettre ~~..~~ à l'auteur du journal de medecine Chirurgie &c au sujet de mr Ravaton dont il combat la doctrine et particulierement contre l'auteur de la nouvelle methode du haut appareil contre lequel il paroit aigri, je dois imiter la prudence de l'academie et ne pas entrer dans ces discutions.

l'auteur du memoire ci parlant de la rétention d'urine, demande si un Chirurgien obligé de sonder journellement un malade, étant dans la nécessité de s'absenter, ne doit pas, au lieu de le confier aux d'autres mains, inciser l'urethre et passer immediatement, et pour plus grande sureté, une cannule dans la vessie par son col même ; si l'academie répondoit à la question, je ne crois pas que sa reponse fut pour l'affirmative.

L'opération de mr de la Bouchardie ne présente rien d'intéressant pour l'art de guerir ; les détails les plus nécessaires ~~intéressans~~ sont obmis ; et les réflexions sont absolument contradictoires aux indications que présentent les accidens presque toujours inséparables de la cistotomie hypogastrique à la methode de Douglass. C'est pourquoi je pense que l'academie ne peut en tirer aucun avantage.

+ de la vessie ne rend donc pas la taille hypogastrique plus dangereuse et ne la complique pas mal à propos comme le dit positivement l'auteur de l'observation.

28 fevrier 1758

Deshayes